FONDS VOOR BESTAANSZEKERHEID VAN DE METAALVERWERKENDE NIJVERHEID
NATIONAAL SECRETARIAAT

FORMULIER **FM25WE**

In druk-letters invullen a.u.b.

Aanvraagformulier van bijzondere werkgeversbijdragen voor werkloosheid met bedrijfstoeslag

Dit formulier FM25WE dient, bij aanvang van de werkloosheid, gezonden te worden naar het Nationaal Secretariaat van het Fonds voor Bestaanszekerheid van de Metaalverwerkende Nijverheid, Ravenstein Galerij 27 b7, 1000 Brussel

ARBEID(ST)ER:

Rijksregisternr __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Naam _____

Voornaam _____

Adres _____

Gemeente _____

Geslacht (*) M | V

WERKGEVER:

Naam _____

Adres _____

Gemeente _____

Ondernemingsnr __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

FBZMN nr __ __ __ __ __

BETREFT DE TEWERKSTELLING

De hierboven vermelde arbeid(st)er (**) was voltijds/deeltijds (*) tewerkgesteld in mijn onderneming vanaf ____/____/_____

De opzegging werd gegeven op ____/____/_____ , de werkloosheid met bedrijfstoeslag gaat in op ____/____/_____ en de refertemaand van toepassing voor de berekening van de betrokkene is de maand ____/20____.

Het bruto maandloon voor deze refertemaand bedraagt € __ __ __ __ , __ __

BETREFT DE WERKLOOSHEID MET BEDRIJFSTOESLAG

De werkloosheid met bedrijfstoeslag gebeurt in het kader van (aanduiden met een kruisje):

☐ Het stelsel vanaf 62 jaar (CAO nr.17)

☐ Het stelsel vanaf 60 jaar met 40 jaar beroepsverleden (CAO NAR)

☐ Het stelsel vanaf 60 jaar met 33 jaar beroepsverleden (sectorale CAO)

☐ Het stelsel vanaf 60 jaar met 35 jaar beroepsverleden *(enkel indien een zwaar beroep)* (sectorale- of ondernemings-CAO)

☐ Het stelsel vanaf 58 jaar met 35 jaar beroepsverleden
(enkel indien ernstige lichamelijke problemen of mindervalide) (CAO NAR)

☐ Een erkenning als onderneming in moeilijkheden of herstructurering bij beslissing van ____/____/_____
voor de duur van van ____/____/_____ tot en met ____/____/_____
(u voegt steeds een kopie van de erkenningsbeslissing toe).
De onderneming ging over tot een collectief ontslag □ neen □ ja, aangekondigd (1) op ____/____/_____

☐ Een collectief akkoord goedgekeurd op ____/____/_____ *(u voegt steeds een kopie van het collectief akkoord toe)*

De totale maandelijkse aanvullende vergoeding waarop de betrokken recht heeft, inclusief het door het FBZMN ten laste genomen bedrag, bedraagt € __ __ __ __ , __ __ voor de maand ____/20____ (***)

(1) Aankondiging = mededeling aan de vertegenwoordigers van de werknemers van de intentie om over te gaan tot collectief ontslag in toepassing van art. 6 van de CAO n°24 van 02.10.1975

BETREFT DE BIJZONDERE BIJDRAGEN

Indien de opzeg gegeven werd voor 01/01/2016, verzoekt de werkgever met deze, in toepassing van artikel 19 septies, het FBZMN voor betrokken arbeid(st)er vanaf de statutaire leeftijd het bedrag ten laste te nemen van de bijzondere werkgevers bijdrageningesteld door het K.B. van 29.03.2010 –B.S. 31.03.2010 –tot uitvoering van het hfdst. 6 van titel XI van de wet van 27.12.2006 inzake de harmonisering van de bijdragen op de aanvullende vergoeding bij werkloosheid met bedrijfstoeslag.

De hierboven vermelde werkgever bevestigt dat alle gegevens op dit formulier overeenkomen met deze in het personeelsregister en dat ze mogen geverifieerd worden door de aangestelden van het FBZMN en verbindt zich ertoe het FBZMN in kennis te stellen van elke wijziging die zich in de toestand van betrokkene zou kunnen voordoen.

Stempel van de onderneming:

De werkgever erkent verantwoordelijk te zijn voor de juistheid van al deze gegevens, die verstrekt worden opdat het FBZMN de bijdragen zou kunnen ten laste nemen. De werkgever verleent volledige volmacht aan het FBZMN om in deze met de bestemmelingen van de bijdragen de nodige administratieve schikkingen te treffen.

Gedaan te_____ , op _____.

Handtekening van de werkgever of zijn aangestelde:

(*) schrap wat niet past
(**) Dit formulier moet niet ingevuld worden voor bedienden
(***) De meest recente maand nemen